

鼠径ヘルニアの治療のため当院に入院・通院されていた患者さん

の診療情報を用いた臨床研究に対するご協力をお願い

研究責任者	所属 <u>小児外科</u> 職名 <u>部長</u> 氏名 <u> 畠山 理 </u> 連絡先電話番号 <u>078-945-7300</u>
実務責任者	所属 <u>小児外科</u> 職名 <u>部長</u> 氏名 <u> 横井 暁子 </u> 連絡先電話番号 <u>078-945-7300</u>

このたび当院では、上記のご病気で入院・通院されていた患者さんの診療情報を用いた下記の研究を実施いたしますので、ご協力をお願いいたします。この研究を実施することによる患者さんへの新たな負担は一切ありません。また患者さんのプライバシー保護については最善を尽くします。本研究への協力を望まれない患者さんは、その旨、横井 暁子までご連絡をお願いします。

1 対象となる方

西暦2010年1月1日から2010年12月31日までの間に、小児外科にて片側鼠径ヘルニア手術を受けられた方、及び西暦2020年1月1日から2020年12月31日までの間に日帰り手術で鼠径ヘルニア手術を受けられた方

2 研究課題名

小児鼠径ヘルニアにおける手術法の検討

3 研究実施機関

兵庫県立こども病院小児外科

4 本研究の意義、目的、方法

鼠径ヘルニアの手術は従来より行っている鼠径法と、腹腔鏡下に行う手術法があります。当院で行った鼠径ヘルニアの手術を検討することにより、それぞれの方法の差異が明らかになり、手術法を選択する上で役に立つ情報になることが期待できます。

5 協力をお願いする内容

診療録を閲覧させていただきます。

6 本研究の実施期間

西暦2021年11月5日～2022年5月31日(予定)

7 プライバシーの保護について

- 1) 本研究で取り扱う患者さんの個人情報、氏名と患者番号のみです。その他の個人情報（住所、電話番号など）は一切取り扱いません。
- 2) 本研究で取り扱う患者さんの診療情報は、個人情報をすべて削除し、第三者にはどなたのものかわからないデータ（匿名化データ）として使用します。
- 3) 患者さんの個人情報と匿名化データを結びつける情報（連結情報）は、本研究の個人情報管理者が研究終了まで厳重に管理し、研究の実施に必要な場合のみに参照します。また、研究終了時に完全に抹消します。
- 4) なお連結情報は当院内のみで管理し、他の共同研究機関等には一切開示いたしません。

8 お問い合わせ

本研究に関する質問や確認のご依頼は、下記へご連絡下さい。

兵庫県立こども病院 小児外科 横井暁子

電話 078-945-7300

FAX 078-2012-1023

E mail yokoi_kch@hp.pref.hyogo.jp

以上